

精神病患者監護法下の沖縄（1900–1960年）と私宅監置

——沖縄県公文書館所蔵資料の分析——

橋 本 明

はじめに

沖縄の精神医療の後進性を連想させるシンボルとしての私宅監置への関心は、昨今になって再燃した感がある。沖縄本島北部の私宅監置室の「発見」に関わる、2018年のマスメディアの報道¹⁾などによる数多くの情報発信は、強力なインパクトをもたらしたのではなかろうか。私宅監置研究を行ってきた筆者にとっては、精神病患者監護法のもとで合法的に設置された監置室が現在の日本に残っているという事実が衝撃的であった。この監置室は意図的に残されたのではなく、さまざまな条件が偶然重なって奇跡的に取り壊しをまぬかれたということだろう。地元の人々には以前から周知のことだったかもしれない、沖縄研究に携わる人たちやメディア関係者の間では少し前から注目されていたと考えられるが、監置室の存在が全国的に知られるようになったのは、やはり2018年からだったといえよう。この年は、東京帝国大学精神病学教室の呉秀三と樫田五郎の論文「精神病患者私宅監置ノ実況及び其統計的觀察」²⁾からちょうど100年にあたり、呉秀三に関するドキュメンタリー映画³⁾がつくられ、各地で関連イベントが開催された年でもあった。そのため、呉と樫田の100年前の報告にある私宅監置室のイメージを、現存する沖縄の私宅監置室に重ねあわせた人たちも多かったのではなかろうか。

従来から沖縄の精神医療は、日本本土の専門家の関心を集めてきた。とりわけ、1964年にはじまった日本政府による医療技術援助の一環として、多くの精神科医が沖縄に派遣され、私宅監置を含む当地の精神医療の現状に関するさまざまな報告を行っている。一方で、それ以前の歴史、つまり、わが国で精神医療の近代化が進められていた明治期から1950年代にかけての沖縄の精神医療史については不明な点が少なくない。識者の見解を総

合すると、戦争被害による資料の喪失が精神医療史研究の最大のネックだという。なるほど沖縄県公文書館の所蔵資料を検索してみると、戦前の精神医療（実際には、医療ではなく精神病患者監置である）に関する資料はごく限られている。逆に、戦後については沖縄での精神病患者監護法が日本本土よりも長く存在したということから、私宅監置をはじめとする精神病患者監置に関わる公文書などの歴史的な資料は、日本本土よりもむしろ多く残されていると思われた。

そこで筆者は、沖縄県公文書館に何度か足を運び、また遠隔で資料の請求をするなどして、精神医療関係文書の収集と分析をはじめたのだが、1952年から1960年までの私宅監置を中心とする琉球政府の精神病患者監護法関係文書、加えて1960年から1972年までの（琉球）精神衛生法による措置入院等の精神医療関係資料は、全体としてかなり膨大な文書群である。そのため、現在も資料収集作業は継続している段階である⁴⁾。

本論文は、これまで収集・分析してきた文書群のうち、沖縄で精神病患者監護法が施行されていた戦前から1960年までのものを中心にしているが、その結果を報告するまえに、沖縄精神医療史研究のふたつの学術的な要請について、さらに沖縄の1960年までの近代精神医療史を述べておきたい。

I 沖縄精神医療史研究の学術的要請

まず、旧外地や沖縄をふくむ日本の「周縁」で展開していた精神医療は、あくまで日本の「中央」の精神医療との連続性を保持しているという立場から、後者の歴史的な理解は前者を視野に入れることで深まることがあげられよう。日本の「周縁」で展開していた精神医療は、（日本の「中央」から見れば）その後進性ゆえに、歴史

の表舞台からはとうに消え去り、残像を追うことすら困難になってしまった部分を補完する、いわば日本の精神医療史におけるミッシングリンクをつなぐ可能性を秘めている。より具体的にいえば、日本本土に関してはもはや資料的な限界から私宅監置の実証的な研究は困難ではあるが、沖縄では監置室の「現物」が残されているという事実のほかに、関係者の証言を集めることや監置に関する公文書が多く残されているという研究上の好条件が備わっている。もっとも、こうした資料や物件を残していること自体が沖縄の精神医療の後進性を象徴し、それはあくまでも沖縄の固有な事情に依存しているという、数ある「沖縄問題」の中のひとつへと矮小化されかねない危険性もはらんでいる。だが、沖縄の私宅監置や精神医療を沖縄の固有の事情にとどめずに、日本全体の精神医療史と連続性をもったものと捉えることが肝要であり、そうしてはじめて学術的により深い検討が可能になると考える（同じ文脈で、沖縄だけではなく、近代日本の精神医療史をより深く問い直すという点で、日本統治時代の台湾との比較も極めて重大な研究課題と考えている。目下、台湾研究については同時並行的に公文書の収集と分析を進めている段階であり、この論文ではまだその成果を十分に反映できる状況にはないことを付記しておく）。

もうひとつの学術的な意義は、上述の立場とは矛盾するのだが、沖縄精神医療の固有性の検討である。イギリスの研究者 China Mills は、欧米を中心とする先進諸国の（とくに製薬産業の利権などとも結びついた生物学的な）精神医学や診断基準が、後進諸国のそれぞれの社会経済的な文脈を無視して広がっていくという、近年のグローバル・メンタル・ヘルスの現状を批判的に捉えている⁵⁾。さらに、欧米に発する精神医療自体にコロニアリズムが内在していると主張する一方で、後進諸国は欧米の精神医療にただ支配されていくわけではなく、その受容と拒絶についてのさまざまな戦略を持っていることも明らかにしている。こうした Mills の論理を援用すれば、日本の「周縁」の精神医療は、「中央」で展開していた近代的な精神病患者処遇システムの忠実なコピーたりえず、「中央」に包括されずに、むしろ違いを生み出していく。したがって、精神医療の伝播の過程で発揮される支配・被支配関係や、日本本土に包括されない沖縄で固有に展開した、社会的・歴史的な背景（たとえば、太平洋戦争末期の沖縄での地上戦と精神障害）を念頭において精神医療史を検討する必要があるだろう。

II 沖縄の1960年までの近代精神医療史

先ほど戦前期の沖縄の精神医療史には不明な点が多いと述べたが、少なくとも法制度や統計についてはある程度は文献から拾うことができる。1900年に、わが国最初の精神病法制である精神病患者監護法とその施行規則などが制定された⁶⁾。これらは、精神病患者を監置する際の手続きを規定したものである。それに伴い、各府県では精神病患者監護法の施行細則などを規定し、沖縄県でも1900年に精神病患者監護法施行細則（県令第31号、同年8月29日）、精神病患者監護法取扱手続（県訓令第82号、同年8月29日）などを定めた。これらの沖縄県の規則は、1929年に一部が改正されている（精神病患者監護法施行細則改正〔県令第25号、同年6月7日〕および精神病患者監護法取扱手続改正〔県訓令第144号、同年8月13日〕）。ちなみに1900年の沖縄県の精神病患者監護法施行細則で私宅監置室の構造設備については、「私宅監置室を設くときは其構造設備を記したる書類を添附すべし」（第2条の一部、原文は漢字カナ文）と書かれているのみだったが、1929年の改正で9項目からなる詳細な記述⁷⁾に書き換えられている。なお、日本の旧外地として、樺太では1917年から精神病患者監護法が、台湾では1936年から精神病患者監護法と精神病院法が施行された。1919年に成立した精神病院法は公立精神病院の設置（や公立に代わる代用精神病院の認可）などを定めたものだが、戦前の沖縄県にはそもそも精神病院がなかったため、実質的には機能していなかったと考えられる。

また、各府県の精神病患者関係の統計は、内務省『衛生局年報』および（1939年からは）厚生省『衛生年報』⁸⁾を参照することができる。私宅監置患者数の推移については、1901年の年報に「私宅ニ監置スル者」の項目がはじめて登場し、この時は沖縄県に14人の私宅監置患者がいたことが示されている。1905年の『衛生局年報』からは、私宅監置の項目が（病院ではない）「其他ノ場所」などといった表現に置き換えられている。「其他ノ場所」には、公立の監置室での監置も含まれるが、ほとんどは私宅での監置と考えられるため、本論ではこの「其他ノ場所」を私宅監置と考えて、統計から該当する数値を拾っていききたい。1905年の沖縄県の私宅監置患者は20人で、その後の5年ごとの数値は、1910年；15人、1915年；25人、1920年；18人、1925年；48人、1930年；68人、1935年；126人、1940年；119人と推移しており、私宅監置患者数の増加傾向が示されている⁹⁾。この傾向は全国的なものだったのだろうか。

表1に隣県の鹿児島県、同じ九州でも比較的都市化が進んでいた福岡県、そして最も早く精神医療施設の整

表1 沖縄県とその他の府県における私宅監置患者数などの推移（1905～1940年）

	沖縄県			鹿児島県			福岡県			東京府			全国		
	私宅監置患者数(人) <a>	精神病患者数(人) 	精神病患者に占める私宅監置の割合(%) <a>/×100	私宅監置患者数(人) <a>	精神病患者数(人) 	精神病患者に占める私宅監置の割合(%) <a>/×100	私宅監置患者数(人) <a>	精神病患者数(人) 	精神病患者に占める私宅監置の割合(%) <a>/×100	私宅監置患者数(人) <a>	精神病患者数(人) 	精神病患者に占める私宅監置の割合(%) <a>/×100	私宅監置患者数(人) <a>	精神病患者数(人) 	精神病患者に占める私宅監置の割合(%) <a>/×100
1905年	20	489	4.1	75	582	12.9	95	818	11.6	95	2,053	4.6	2,919	23,931	12.2
1910年	15	588	2.6	95	970	9.8	105	888	11.8	80	1,477	5.4	3,557	28,285	12.6
1915年	25	450	5.6	130	978	13.3	162	1,251	12.9	96	3,566	2.7	4,394	41,920	10.5
1920年	18	370	4.9	159	1,312	12.1	156	1,487	10.5	92	4,490	2.0	4,322	49,463	8.7
1925年	48	377	12.7	209	1,668	12.5	196	1,829	10.7	48	4,702	1.0	5,099	56,813	9.0
1930年	68	471	14.4	361	1,993	18.1	252	2,047	12.3	41	7,877	0.5	6,789	73,166	9.3
1935年	126	688	18.3	446	3,101	14.4	206	2,126	9.7	34	6,458	0.5	7,188	83,365	8.6
1940年	119	794	15.0	464	2,574	18.0	184	2,049	9.0	25	7,518	0.3	6,097	91,046	6.7

※数値の出典は内務省／厚生省『衛生局年報』（復刻版：『精神障害者問題資料集成 戦前編 第7巻』六花出版、2011年）

※1905年以降の『衛生局年報』では「私宅監置」という項目はない。したがって表1では、各年の『衛生局年報』から監護義務者および市区町村長が病院以外の「其他ノ場所」に監置した人数を拾い、それを私宅監置患者数としている。「其他ノ場所」のほとんどは私宅での監置と考えられるが、公立の監置室での監置も含まれる。なお、『衛生局年報』に項目がある「仮監置者」は、監置場所が特定できないので、表1の私宅監置の人数には算入していない。

備が進んでいた東京府、さらに全国の1905年から1940年までの5年ごとの私宅監置患者数などの推移を示した。全国的には患者全体に占める私宅監置患者の割合は年々減少傾向にある。また、全国の水準と比較すると、東京の私宅監置患者の割合はかなり低い水準で推移している。戦前の早い時期から、東京ではもはや私宅監置はとても珍しいものになっていたのである。逆に九州・沖縄の3県では精神病患者全体に占める私宅監置患者の割合は相対的に高く、全国的な水準を上回っている。表1によれば、福岡県の私宅監置依存度は1930年代以降に低下の兆しが見えているが、鹿児島県の精神病患者全体に占める私宅監置患者の割合は、沖縄県と肩を並べるほど高かったことがわかる。

『衛生局年報』を補完するものとして、大正から昭和にかけて何度か出された内務省／厚生省の『精神病患者収容施設調』があり、この資料によっても沖縄の状況がわかる。戦前の沖縄県には公私立精神病院はひとつもないが、1929年7月末現在の報告¹⁰⁾には「公立精神病患者収容所」として、「首里市役所精神病室」（首里市當蔵町）と「那覇市役所精神病室」（那覇市上ノ蔵町）が掲載されている。いずれも、収容定員は1人、現在収容人員は1人である。『衛生局年報』の沖縄県の統計をみると、1916年以降に私宅監置に相当する「其他ノ場所ニ収容シタル者」として、「義務者ノ監置」のほかに「市（区）町村長ノ監置」に分類される患者が少数ながら出てくる。これは『精神病患者収容施設調』で示された「公立精神病患者収容所」での監置と思われ、この時代から那覇市

役所等が監置室をつくりはじめたのではないかと推察される。

沖縄の精神医療施設の整備の遅れに関する戦前の記述として、「裸の大将」の異名をもつ画家・山下清を支えたことで知られ、いわゆる民藝運動に関わりをもった式場隆三郎が、1940年の雑誌『月刊民藝』に寄せた「琉球文化の意義」という記事¹¹⁾を紹介したい。式場は、「われわれは日本的なるものが既に亡び、又は亡びんとしてゐる日本にあつて、未だかくも裕かな国を発見して狂喜した」と、沖縄への最大限の賛美を述べる。だが精神科医の立場からは、沖縄の精神医療について、「精神病患者の氾濫は、目を掩はしめるものがある。路上に彷徨する狂へる人々や、たゞ監置されてゐる狂人たちは、衛生と治安の上から一日も早く救はれねばならない。私は精神病学者の一人として、何故に精神病院が県下に一つもないのか不思議に思ふ。（…）台湾ですらもう精神病院が作られてゐるにも拘わらず（…）琉球では明治以前の暗黒状態にあるのだ。」と厳しく批判している。

式場のいう「台湾ですらもう精神病院が作られてゐる」とはいかなる状況をさしているのだろうか。日本統治下における台湾の精神病院の設置をみると、1929年に中村讓が台北に養浩堂医院を開院したのを皮切りに、1934年には台湾総督府立の養神院が、1930年代には私立の精神病院の設立が相次いだ¹²⁾。その結果、式場がこの記事を書いた時点では、台湾にはすでに5つの精神病院が存在していた。また、1928年に理農・文政の2学部からなる台北帝国大学が設立されたのち、日本統治時

代の初期から存在した医学校を基盤にして1936年には同大学に医学部もつくられ、九州帝国大学医学部講師の^{なかしゅうどう}中脩三が精神科教授に就任する¹³⁾。すなわち、「台湾ですら」精神医学を講じ、研究する高等教育機関が着々と整備されていたのだが、沖縄はそもそも医学教育を行う学校をもたず、医療を担う人材養成という意味でも大きく出遅れていた¹⁴⁾。

こうした沖縄のインフラ整備の停滞は、戦後に引き継がれていく。当然ながら、アメリカ軍の占領下におかれたという、戦後沖縄の特別な事情もそれに加わっている。終戦直前になるが、アメリカ軍の野戦病院（G-6-59病院〔宜野座海軍病院〕）で精神科医 James C. Moloney が当院に入院した沖縄の避難民の調査を行っている。彼の経験にもとづく沖縄の人たちの精神分析的な考察は興味深い。Moloney は1945年に発表した論文¹⁵⁾のなかで、過酷な戦争状況にともなうトラウマにもかかわらず沖縄の人たちに精神疾患が少なく、また精神疾患に罹っても回復力が強いのは、幼少時に母親から受ける良好な子育て（mothering）が根づいていることに起因するとみている。しかしながら、このような沖縄の現状についての、Moloney の見方はある意味で一面的で、オリエンタリスト的な偏向に満ちている¹⁶⁾。「精神障がい者が生き残ることが困難であった物理的要件を考慮に入れず、力動精神医学の理論にもとづき、「沖縄人の心理」を精神分析した¹⁷⁾にすぎないという批判は的を射ているのではなかろうか。戦後沖縄で精神科医として活躍した田崎邦男は、アメリカ軍の関係者に精神科病床の増床の交渉に行った際に、沖縄では精神病患者が少ないため200床もあれば足りるという Moloney の意見を楯にはね返された¹⁸⁾と述べているが、実際に Moloney の沖縄観が精神医療施設の整備に水をさすような効果を与えたか否かは不明である¹⁹⁾。いずれにしても、沖縄の戦時中の精神障害は精神医療史にとって重大な問題と考えられるが、詳細は他の文献²⁰⁾にゆずりたい。

さて、戦後沖縄の精神医療施設の展開を述べていきたい。終戦前からアメリカ軍は沖縄の占領地域で野戦病院を開設し、そこに精神科を設けてきた。ひとつは上記の G-6-59病院（宜野座海軍病院）であり、もうひとつが G-6-54病院（真喜屋海軍病院）だった。1946年に沖縄民政府が発足すると、G-6-59病院はアメリカ軍から沖縄民政府に移管され、宜野座病院となり、このなかに精神科病棟（20床）が設置された。主任は、1931年に台北医学専門学校を卒業し、沖縄最初の精神科医と言われる島常雄である。次いで1949年に、沖縄最初の精神病院である沖縄民政府立沖縄精神病院が金武村に設立され

た。医療スタッフは宜野座病院精神科から移動し、島が初代院長となった²¹⁾。

アメリカ軍政下にあった戦後沖縄は、1950年に制定された日本本土の精神衛生法が適用されず、1900年からの精神病患者監護法は効力をもち続けた。1951年、医療統制が解除され、医師が自由に開業できるようになると、沖縄精神病院の島常雄は豊見城村に精神科島医院を開設した²²⁾。島が院長を辞した後は精神科の後継者がなく、数年間は他科の医師が病院を管理していたという（1955年になってはじめて、精神科医の上与那原朝常が院長に就任した）。1950年に奄美、沖縄、宮古、八重山のそれぞれに群島政府が設立されたが、1952年にはこれら4群島を統轄する琉球政府が発足し（ただし奄美は1953年に本土復帰）、沖縄民政府立沖縄精神病院は同年に琉球政府立琉球精神病院へと改称されている。その後、民間の精神病院の整備が徐々にすすんでいく。田頭^{せいぎ}政佐は京都大学医学部を卒業し、東京都立松沢病院などでの研修を経て、1958年に那覇市内に精神科・たがみ^{たがみ}医院（現・オリブ山病院）を開院した。また、満州医科大学を卒業し、ガリオア奨学金を得てアメリカに留学したあと、琉球精神病院の院長を勤めた田崎邦男も、同じく1958年に那覇市内に田崎医院（現・田崎病院）を設立した。さらに、台北帝国大学医学専門部を卒業し、慶應義塾大学医学部^{たいら がけい}で研修を積んだ平良賢計は、1959年に那覇市に天久台^{あめくだい}精神科医院（現・天久台病院）を開院している。

1960年8月22日、琉球政府は日本本土の法律に準ずる内容の（琉球）精神衛生法を公布した。これによって、戦前から沖縄で施行されていた、精神病患者監護法および精神病院法²³⁾は廃止された。ただし、本土の精神衛生法第43条にもあった、精神病院以外の場所における精神障害者の保護拘束を規定し、私宅での監置も可能とし、その状況は1972年の本土復帰まで続くことになる²⁴⁾。

ところで、1950年代における沖縄の精神医療史研究のキーパーソンは、間違いなく佐藤幹正^{かんせい}だろう。既に述べたように、1960年代からは日本政府による医療技術援助の一環として精神科医の派遣制度が開始され、多くの精神医療関係者が沖縄を訪れた。そのため、それ以降の沖縄の現状報告は多い。しかし、1950年代の沖縄調査はおそらく佐藤のものに限られる²⁵⁾。佐藤は九州帝国大学医学部を卒業し、鹿児島県立鹿児島保健院長、鹿児島大学医学部教授などをつとめた。佐藤が沖縄に目を向けるきっかけは、奄美群島における私宅監置の現地調査だった²⁶⁾。1954年、佐藤は、本土に復帰して間もな

い奄美群島の比較的大きな5島を巡回し、私宅に監置された33人の患者を検診している。政令による経過措置で、当時は私宅監置がまだ合法だった²⁷⁾。この奄美での調査が一段落したあと、鹿児島大学が琉球大学に呼びかけて共同で沖縄の学術調査を行うことになり、佐藤は地理的にも歴史的にも密接な関係をもった沖縄で、奄美とほぼ同一のテーマの調査に従事することになった。佐藤は1957年11月にはじめて沖縄を訪れた。当時、沖縄の精神病院は、琉球政府立精神病院と私立の精神科島医院の2ヶ所のみで、入院患者はあわせて70人あまりだった。5つの地区の保健所の台帳に登録された精神病患者は999人で、そのうち209人が私宅に監置されていた。

その後、1964年1月から7月まで日本政府から派遣された第一次医師派遣団の一員として、沖縄で精神医療の指導援助を行った岡庭武は、「精力的に私宅監置の状況を見て廻り、離任してから日本本土においてこの実状をつぶさに語ったが、この報告²⁸⁾は大きな反響を呼び、この「報告が一つの契機となって心情的な沖縄精神医療援助論が急速に日本本土の精神科医療関係者の中で沸き起ったこともまた否定し得ない事実」だという²⁹⁾。他方、日本本土では1950年の精神衛生法の制定で私宅監置制度は廃止され、経済成長などに支えられて病院設置が進み、健康保険制度などの整備によって精神医療インフラも充実していった。だが、戦後沖縄の精神医療は相変わらず日本本土の後塵を拝するものとして語られ続け、現実的にも施設・制度上の遅れは明らかだった³⁰⁾。

III 沖縄県公文書館資料の内容とその分析

上述したように、戦争被害による資料の喪失により、戦前沖縄の精神医療史に関わる資料をほとんど見出すことができない。例外は、沖縄県公文書館が所蔵する八重山警察署による1935年の「精神病患者調査簿」であり、50人程度の子監置精神病患者の概況を知ることができる。他方、(本土では1950年に廃止された)精神病患者監護法が効力をもっていた1960年にまで視野を広げると、1950年代における監置患者に関する公文書が少なからず存在している。筆者がかつて私宅監置の実証的研究を行った際に、まとまった資料群としてはほとんど唯一分析可能だったのが大分県公文書館所蔵資料「監置精神病患者に関する綴」だが³¹⁾、これにしても1940年の1年間分であり、沖縄県公文書館に保存されている資料はこのボリュームをはるかに凌駕するものである。

そこで本論では、まず戦前の八重山の公文書を、次に戦後沖縄で精神病患者監護法が効力をもっていた1960年までの監置患者の公文書を検討したい。

1. 戦前の八重山の資料

沖縄県公文書館が所蔵する戦前の精神病患者監置に関わる唯一の資料が、「精神病患者調査簿 非監置 八重山警察署(昭和十年)(資料コードH220001031)」である³²⁾。これは、精神病患者監護法にもとづく非監置患者の名簿で、警察署に非監置者(未監置者と呼ばれることもある)として登録された精神病患者の名簿である³³⁾。病状などによっては、監置に移行する可能性がある人たちである。全国的にみても非監置患者の資料は少ないと思われる、本論文で扱っている八重山のもの以外を少なくとも筆者は知らない³⁴⁾。他方、(非監置ではなく)監置となれば、病院での監置と私宅での監置がありえるが、戦前の沖縄県には精神科病床がなかったため、(県外の病院を求めない限り)私宅監置が一般的だっただろう。ただし、戦前の八重山をふくむ沖縄県の精神病患者の監置に関する公文書は見いだされていない。

沖縄県公文書館の八重山の非監置患者資料は全部で52の事例からなっている。資料名には「昭和十年」とあるが、実際には1961(昭和36)年までの記載がある。書類の記入欄には、「監置年月日」、「非監置登録月日」、「病者ノ本籍 住所 氏名 生年月日」、「保護者ノ本籍 住所 氏名 年齢及続柄」、「発病原因」、「発病後ノ経過」、「病者ノ資産」、「人相特徴」、「指紋番号」³⁵⁾などで、1枚片面に記載されている。これは、監置・非監置にかかわらず、警察署が管理している精神病患者台帳の書式と思われる。また本論文のIIIの「2. 戦後の精神病患者監護法下の監置患者に関する資料」の「4) 精神病患者調査報告」で言及している調査書類が一部紛れ込んでいる(あるいは追加書類として添付されている)。

それほど数が多いわけではないので、表2に全事例を一覧で示した。表にある「分類」では、もとの資料のまとめかたを踏襲して、52事例をA「非監置患者」、B「死亡者」、C「視察不用、他府県へ旅行シタル者、全治」、D「与那国地区警察署管内の分」の4つに分けている。また、「事例番号」は、綴じられた文書の順番にしたがって筆者が便宜的に付したものである。さらに、「昨今の状況」では、各事例の「発病後ノ経過」欄などの記載内容を参照して、記載された時点における患者の状態をごく簡単に記載している。「備考」には、各事例について必要な情報を書き加えた。

次にA～Dに分けられた事例の特徴をみておきたい。A「非監置患者」は、1935年以降に八重山警察署に登録された事例だが、1953年以降は管轄が八重山保健所に移管された³⁶⁾。非監置患者という性格上、ほとんどの患者の「昨今の状況」は自他ともに危害をおよぼすおそ

表2 「精神病患者調査簿 非監置 八重山警察署（昭和十年）」の患者一覧

分類	事例 番号	非監置登録月日	昨今の状況	備考
A 非監置 患者	1	1935年 8 月 ? 日	自他ともに危険の虞なし	
	2	1938年12月20日	自宅家財破壊、付近に投石する虞あり	監護義務者死亡により、監護義務者を変更、1944年 1 月 17日県へ副本送付（「副本」とは監護義務者変更に関わる書類と考えられる。）
	3	1943年12月 1 日	痴呆状態	「転出 不明」と記載あり
	4	1943年12月 1 日	自他に危害を及ぼす虞なし	
	5	1943年12月 1 日	家内に蟄居	
	6	1928年 5 月	自他ともに危険の虞なし	
	7	1943年12月 1 日	自他ともに危険の虞れあり	監置許可申請予定だったが、1945年 9 月に死亡
	8	(記載なし)	自他とも危害を加える恐れなし	(1951年に発病とあるので、戦後の事例)
	9	(記載なし)	自他とも危害を加える恐れなし	(事例 8 とおなじく戦後の事例か)
	10	(記載なし)	(記載なし)	(事例 8 とおなじく戦後の事例か)
	11	1953年 2 月 1 日	保護者なし、無一文、公費で精神病院または監置所に入ることを希望	1951年 3 月 28日沖縄精神病院から退院
	12	1953年 2 月 1 日	温順	
	13	195 ? 年 2 月 10日	久しく通院治療をしたが、症状は発病時と変わらない	
	14	(記載なし)	発病時通院治療したが症状は不変	
	15	195 ? 年 2 月 ? 日	現在は回復しているが、普通の精神状態ではなく、農業に従事している	
	16	1953年 2 月 10日	(記載なし)	
	17	1953年 2 月 10日	家内にこもっている	
	18	1953年 2 月 10日	通常は患者には見えないが、時々発作的に意味不明な言語を発す	
	19	1953年 2 月 10日	一昨年来肺結核を患い、自宅療養中	195 ? 年 5 月 18日死亡
	20	1953年 2 月 10日	病勢悪化しつつある	
	21	(記載なし)	自他ともに危害を加える恐れなし	(非監置患者登録の様式とは異なる。「精神病患者報告書 一九五七年十二月末日現在 八重山保健所調査」による事例。本論文のⅢ-2.-4)「精神病患者調査報告」に関わる書類と考えられる。)
	22	1953年 2 月 10日	自他ともに危害を加えるおそれなし	
	23	1953年 2 月 20日	平常は家事に専念し他の危害を加える事はない	
	24	1953年 2 月 20日	自他ともに危害を加えることなし	
	25	1953年 2 月 20日	他に危害を加える恐れなし	
	26	(記載なし)	全治している	(非監置患者登録の様式とは異なる。「精神病患者報告書 一九五七年十二月末日現在 八重山保健所調査」による事例。本論文のⅢ-2.-4)「精神病患者調査報告」に関わる書類と考えられる。)
	27	1953年10月 7 日	逐次平静になっている	(26と27は同一のケースと考えられる。)
	28	1953年11月13日	女子供に時々腕力を振るうこともある	非監置届出後、沖縄精神病院などで治療。1961年 7 月、保護義務者より患者を沖縄??病院へ入院させてもらいたい旨の連絡あり
	29	1954年 7 月 30日	時々諸方を徘徊する	1956年死亡
B 死亡者	30	1938年 6 月 10日	自他に危害を及ぼすことないが、時々裸体で通路に出て公序風俗を害する	1951年 1 月頃死亡
	31	1943年12月 1 日	自他に危害を及ぼす虞なし	1952年 7 月 30日死亡
	32	1936年11月18日	自他に危害を及ぼす虞なし	1945年10月頃死亡
	33	1939年12月10日	暴行癖がある	1944、45年頃避難先で死亡
	34	1941年 5 月 4 日	家庭に引籠っている、自他に危害を及ぼす行為なし	1945年 6 月頃死亡
	35	1934年 8 月 10日	自宅に蟄居、自他に危害を及ぼす行為なし	1947年 4 月 8 日病死
	36	1917年 7 月	自宅に蟄居し、自他に対し危険なし	1946年 3 月 17日マラリアで死亡

	37	1910年 4 月	暴行の所為を認めず	1946年 4 月28日マラリアで死亡
	38	1943年12月 1 日	自他に危険行為を為す恐れあり	1945年 3 月13日病死
	39	1943年12月 1 日	自他に危険行為を為す恐れなし	1945年 4 月23日マラリアで死亡
	40	1935年 4 月 2 日	自他に対し危険の行いなし	1940年 7 月14日死亡、1944年 3 月21日警察部長へ報告、抹消す
	41	1941年 5 月 4 日	自他に危害を及ぼす虞なし	1945年 4 月18日マラリアで死亡
	42	1943年12月 1 日	自他に危害を及ぼす虞なし	マラリアで死亡
C 視察不用、他府県へ旅行シタル者、全治	43	1938年12月28日	挙動平静	1941年 4 月？日、京都府??岩倉 岩倉病院 4 月25日警察部長へ報告
	44	1936年 9 月30日	自他に危険の行為を為すことなし	1947年鹿児島県へ 1948年全治
	45	1943年12月 1 日	経過は良好	全治
	46	1942年 1 月 5 日	暴行、放火、裸体で諸所を徘徊など、自他ともに危険の虞あり	1942年 3 月16日私宅監置、1943年 1 月15日監置廃止申請、同日に非監置へ
D 与那国地区警察署管内の分	47	(監置されている事例)	罵言、讒謗、殴打、暴行、破壊行為を為す	私宅に監置
	48	193？年 9 月13日	自他に対し危険の行為なし	
	49	1935年 9 月13日	自他に対し危険の行為なし	
	50	1928年 5 月	危険の所為なし	
	51	(監置されている事例)	凶暴性	ハンセン病患者。愛楽園入園中の1955年11月頃に精神異常となり、私宅監置に移行された（非監置患者登録の様式とは違うものに書かれている。本論文のIII-2.-4)「精神病患者調査報告」に関わる書類と考えられる。）
	52	1943年12月 1 日	平素は普通人だが、夜間に諸所を徘徊	

※「分類」はオリジナル文書の仕分け方に準拠し、「事例番号」は綴じられた文書の順番に従って筆者が便宜的に付したものである。
 ※書類から判読ができない部分は「？」と表記している。
 ※監置患者・非監置患者の名簿の管理は、1953年以降はそれまでの八重山警察署から、八重山保健所に管轄が変わっている。
 ※本資料の出典：沖縄県公文書館所蔵：沖縄県からの引渡文書 引渡コード H220001031 企画部・八重山支庁八重山福祉保健所「精神病患者調査簿」（実際の資料の表紙には、「精神病患者調査簿 非監置 八重山警察署（昭和十年）」と書かれている。）

れがないと評されている。少数だが、非監置から監置に変わる可能性が高い状態と思われる患者（事例11、28）が認められる。他方、すでに死亡している事例が3つ（事例7、19、29）ある。本来なら、B「死亡者」の部分に綴じなおされるべきものだろう。（なお、その後の調査で、事例26と27は同一のケースと判明したが、表2では2つの事例として整理している。）

そのB「死亡者」の死亡直前の状況は、やはり自傷他害のおそれはないとされている者が多い。死亡原因が記載されているものとして、終戦前後に「マラリアで死亡」が5人（事例36、37、39、41、42）あったことが注目されよう。

C「視察不用、他府県へ旅行シタル者、全治」

は、他府県に転出して八重山警察署の管轄から外れた患者（事例43、44）と全治した患者（事例45）であるが、非監置登録から私宅監置を経て再び非監置になった患者（事例46）も綴じられている。

D「与那国地区警察署管内の分」は、八重山警察署の与那国地区警察署が管理する6つの事例をまとめて綴じたものである。非監置患者が4人（事例48、49、50、52）に対して、私宅に監置中の患者（事例47、51）も

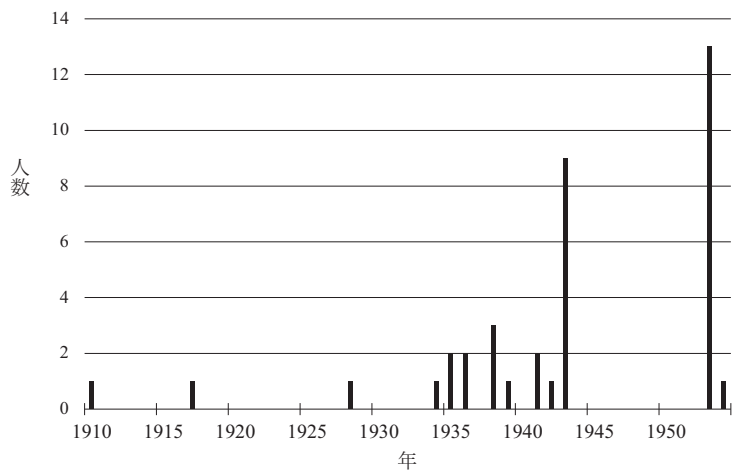


図1 非監置患者の八重山警察署・八重山保健所への登録年

綴じられている。とくに、事例51については、「癩患者として愛楽園〔注：名護にあるハンセン病療養所〕に入園中精神異状者として家庭に通知を受け妻が連行」したと書類には書かれている。

最後に、図1に非監置患者の八重山警察署、のちには八重山保健所への登録年を示した。従来警察で取り扱われていた精神病患者の管理が八重山保健所の管轄が変わった1953年に、多くの非監置患者の登録が行われたよう

表3 沖縄県公文書館所蔵の監置患者に関する文書綴りの一覧

資料コード	本論文の整理番号	文書綴りのタイトル	決済年	文書群の種別 (件数)
R00081626B	①	精神病患者監置許可に関する書類	1952, 1953	監置許可 (26)
				精神病患者引取方 (1)
R00081625B	②	精神病患者監置許可に関する書類	1954	監置許可 (11)
				監置場所変更 (1)
				患者の移送 (1)
				患者死亡 (2)
				監護義務者変更 (1)
R00081624B	③	精神病患者監置許可に関する書類	1955, 1956	入院 (1)
				監置許可 (31)
				監置場所変更 (1)
				患者死亡 (1)
				監置廃止 (2)
R00081622B	④	精神病患者に関する書類	1957, 1958	監置申請取下 (1)
				監置許可 (14)
				患者死亡 (3)
				市営監置室へ移動 (1)
R00081621B	⑤	精神病患者監置に関する書類	1957, 1958	監置廃止 (1)
				監置許可 (22)
R00081620B	⑥	精神病患者に関する書類 (監置廃止届その他)	1957, 1958	患者死亡 (1)
				「精神病患者の調査方について」 (1)
				「精神病患者調査報告書綴 (1958年 8月)」 (1)
				「精神病患者調査報告書 (各保健所)」 (5)
				「精神病患者保護施設の早期設置について」 (1)
				監置廃止 (11)
				患者死亡 (3)
R00081619B	⑦	精神病に関する書類綴 (監置許可)	1959	入院 (1)
				監置許可 (24)
R00081618B	⑧	精神病患者監置願綴	1960	患者死亡 (3)
				監置許可 (15)
				監護義務者変更 (1)

である。一方、戦前の1943年にも多くの登録がなされているが、これが国や県の政策と関係があるか否かは不明である (ただし、グラフで示しているのは、登録年が判明している38人についてのみ)。

2. 戦後の精神病患者監護法下の監置患者に関する資料

ここからは、沖縄県公文書館に所蔵されている、琉球政府時代の1952年から1960年までの精神病患者監護法下の監置患者に関する文書綴りを検討したい。これらは、「①精神病患者監置許可に関する書類 (1952年・1953年、資料コード R00081626B)」、「②精神病患者監置許可に関する書類 (1954年、資料コード R00081625B)」、「③精神病患者監置許可に関する書類 (1955年・1956年、資料コード R00081624B)」、「④精神病患者に関する書類 (1957年・1958年、資料コード R00081622B)」、「⑤精神病患者監置に関する書類 (1957年・1958年、資料コード R00081621B)」、「⑥精神病患者に関する書類 (監置廃止届その他) (1957年・1958年、資料コード R00081620B)」、「⑦精神病に関する書類綴 (監置許可) (1959年、資料コード R00081619B)」、「⑧精神病患者監置願綴 (1960年、資料コード R00081618B)」の8つの綴りから成っている。①から⑧まで合わせて約2,000枚の資料は、188件の文書群から構成されている。これら綴りの一覧は表3で示した。なお、各文書綴りのタイトルはそれぞれの表紙に書かれているもので、「R000」ではじまる資料コードは沖縄県公文書館の整理番号である。また、各綴りに付されている西暦の年号は、各綴りが扱っている文書の決済年を示す。文書群の種別については、私宅での「監置許可」(142件)が中心で、症状軽快による「監置廃止」(14件)や「患者死

る書類 (1957年・1958年、資料コード R00081621B)」、「⑥精神病患者に関する書類 (監置廃止届その他) (1957年・1958年、資料コード R00081620B)」、「⑦精神病に関する書類綴 (監置許可) (1959年、資料コード R00081619B)」、「⑧精神病患者監置願綴 (1960年、資料コード R00081618B)」の8つの綴りから成っている。①から⑧まで合わせて約2,000枚の資料は、188件の文書群から構成されている。これら綴りの一覧は表3で示した。なお、各文書綴りのタイトルはそれぞれの表紙に書かれているもので、「R000」ではじまる資料コードは沖縄県公文書館の整理番号である。また、各綴りに付されている西暦の年号は、各綴りが扱っている文書の決済年を示す。文書群の種別については、私宅での「監置許可」(142件)が中心で、症状軽快による「監置廃止」(14件)や「患者死

亡」（14件）のほか、「監護義務者変更」（2件）、「監置場所変更」（2件）などがある。また、上記⑥の綴りには、1960年の（琉球）精神衛生法の「立法要請に参考資料として」³⁷⁾沖縄全土で行われた精神病患者調査に関する資料が挿入されている。

以下では、文書群の種別のうち、まずは「監置許可」、「監置廃止」、「患者死亡」の詳細を検討していきたい。

1) 監置許可

ここでいう監置許可とは、精神病患者監護法にもとづいて、私宅または医療機関ではない公立の監置室への監置を許可するものである。本来、法的には監置許可として精神病院への監置（形式的には「入院」だが、「監置」という言葉が使われる）も含まれている。沖縄の場合、上述したように、1950年代にはすでに複数の精神病院が存在していたので、病院への監置許可もありえたはずだが、少なくとも本論で扱っている公文書にはこうした事例は確認できない。表3の資料一覧の③「精神病患者監置許可に関する書類」と⑥「精神病患者に関する書類（監置廃止届その他）」に、書類種別の「入院」が1件ずつある。⑥については精神病患者監護法による監置を廃止したうえで病院への入院となったもので、病院への監置許可ではない。他方③については、保存されている書類から得られる情報が少なく、⑥と同類の事例か否かの判断ができない。

次に監置許可の手続きを確認しておきたい。この手続きは精神病患者監護法とその施行規則、さらに沖縄県の精神病患者監護法施行細則（以下、施行細則）および同取扱手続（以下、取扱手続）によって規定されている。ただし、ひとつ注意したいことがある。日本本土では、1947年の地方自治法による行政組織の改変に伴い、精神病患者監護法施行規則の一部も改正され、規則中の「警察官署」が「市区町村長」に変更されることになった³⁸⁾。従来は、監置に関わる申請や届出の窓口は警察だったが、市区町村に変わったのである。だが、沖縄県公文書館の「監置許可」書類に、しばしば参考条文として挿入されている改正後の精神病患者監護法施行規則第3条では、日本本土の「市区町村長」にあたる部分が、「地区衛生課」になっている³⁹⁾。おそらく戦後沖縄の実情を反映させたのだろう。したがって沖縄では、まず監護義務者は管轄の保健所に監置許可申請を行うことになっていた。

とくに申請書類の種類や様式が定められているわけではなく、施行細則第2条によれば「病者ノ本籍住所氏名年齢」、「監護義務者ノ本籍住所氏名年齢」、「病者ト監護義務者トノ関係」、「発病年月日及現症ノ概況」などを記載した書類のほかに「医師ノ診断書」、さらに私宅監置

室の書類には「正面、側面、平面及附近見取図」を添附するべしとある。施行細則第5条には「医師ノ診断書」の、施行細則第15条には「監置室ノ構造設備」の詳細が決められている。保健所は、書類の提出を受けて、取扱手続が定めるところ⁴⁰⁾により現地の調査を行う。保健所の調査報告は、監護義務者の提出書類とともに琉球政府の社会局⁴¹⁾に出され、最終的に行政主席の決済を経て、監置許可となる。

以下の事例1で監置許可の流れを見ておきたい。

事例1 監置の申請から決済までの流れ（私宅監置、決済年月：1957年7月、「④精神病患者に関する書類」より）

33歳の男性患者。1955年7月頃に発病し、金武村の琉球精神病院に入院。軽快して退院したが、家財の破壊行為や家族への暴力があり、同病院への入退院をくりかえす。その後、再発した際に病院が満床で入院できず、家族への暴力が収まらないので、私宅での監置許可の申請となった。

まず、1957年7月5日付の書類として、監護義務者である患者の父から行政主席宛ての「精神病患者監置許可申請書」とその添付書類（監置室周辺の地図、監置室の構造図）、および医師の「診断書」がある。これらは、保健所に提出されたと考えられる。

翌日の1957年7月6日の日付で、保健所の検査官が申請者宅を訪れて、私宅監置願の内容を確認して作成した「復命書」（検査官から保健所長宛て）がある。さらにこの事例では、居住地の村長による監置の必要についての「証明書」（監護義務者が監置を必要とする理由を書いた同7月5日付の文書に、当該村長が押印した同7月6日付の書類）が添付されている（他のすべての「監置許可」の事例にこの種の書類が添付されているわけではない）。

次いで、1957年7月10日付の、保健所長から社会局長に宛てた「精神病患者監置願について」で、監置の必要についての進達をしている。

それを受ける形で、1957年7月17日には社会局で「精神病患者の監置許可申請について」という、行政主席に監置許可を認めてもらう文書が起案される。

最後に、上記の起案文章に1957年7月23日付で行政主席の決済を示す印が押され、監置が許可されたことがわかる。このあと、監護義務者が受領することになる監置許可証の日付は、同7月25日である。

監置許可事例のプロフィール

監置許可となった142件の事例についてごく簡単なプロフィールを表4に示した。年ごとの事例数にはばらつきがあるが、だいたい1年間に10から20くらいである。

表4 「監置許可」(142件)のプロフィール

決済年	件数	管轄保健所	件数
1952	1	奄美	12
1953	24	那覇	22
1954	11	コザ	40
1955	8	名護	56
1956	23	宮古	5
1957	14	八重山	7
1958	22	(奄美は1953年まで)	
1959	24	監置室の様式	件数
1960	15	木造	79
		ブロック造	52
		公立監置室	2
		その他・不明	9
監置許可時の年齢	件数	性別	件数
10代	3	男	110
20代	71	女	23
30代	44	不明	9
40代	14	診断名	件数
50代	5	統合失調症圏	107
60代	0	そううつ病圏	11
70代	3	その他	24
不明	2		

管轄の保健所のうち、奄美は1953年に本土に復帰し、鹿児島県に編入されたので、数値はこの時点までとなっている。被監置者の性別では、圧倒的に男性が多い。診断名は統合失調症圏が大半を占め、そううつ病圏がこれにつづく。監置許可時の年齢は、20代と30代とで約8割を占める。監置室の様式については、戦前の日本本土では見られなかったブロック造が多いのが沖縄の特徴だろう。

さて、事例1では監置の手続を中心に事例を紹介したが、以下では別の事例をとりあげ、監置患者の具体的な状況をもう少し詳しく検討したい。

事例2 私宅監置（決済年月：1952年12月、「①精神病患者監置許可に関する書類」より）

23歳の男性患者。7人家族の次男で、大工見習。家族の生活状況は良いほう。監護義務者である父親の監置許可申請にもとづいて、管轄保健所が行った調査報告によれば、患者は「一九五二年五月上旬頃より神経衰弱症を起こし其の後不眠症状に陥り以来言動の異常を認められるに至り自宅にて療養中」だったが、「十二月十三日は正午頃より急に行動暴発的となり隣家に投石をなし又は通行中の婦女子に暴力を振り或は数十米位離れた人家に侵入し来たり」といった、「他人に危害を与へる外公安上種々の憂慮される状態」に陥った。

他方、「母は平素より神仏を極端に信じ病者の発病は全く神がかりであると思ひ込みユタ、三世相の言を信ずるので医療の方法を講ずる事なく只時日を無に過して居る状態であったが、最近に至り急に行動暴発的になりたるを以て警察署の保護を願ひ出て或は父及び兄を呼び寄せて監護の方法を講ずる」ことになったという。また、地元の村長からは「治安維持の点から監置が必要」との副申書も提出されている。

医師の診断書では「精神異常」とある。もともと「体格強壮栄養佳良にして外見至って強健なる青年にして生来著患なし」だったが、神経衰弱気味、不眠症、うつ状態を経て、ごく最近には暴力的になり、監置の必要があると認定した。

以上のことから、「監置室を私宅より約二米位の所に造り監置する」ことになった。監置室の構造設備の仕様書には、施行細則第15条で示されている9項目とほぼ同じ内容が書かれている。

ちなみに、この事例の患者はその後1966年までの14年間監置されたという。その監置小屋が、現在も奇跡的に残されている。すでに述べたように、沖縄では日本本土より遅くまで私宅監置が合法だったため、こうして日本本土ではたどることが困難な私宅監置の実像を知ることができる。監置小屋は図2に示すとおりだが、公文書によれば1952年に監置許可されたときには木造だった。その後、写真のようなブロック造りに建て替えられた(建て替える場合にも、行政への届出が行われることになっていたはずだが、それに関する公文書は見いだされていない)。この監置室は、2018年に地元紙および全国紙で報じられ、また「消された精神障害者～沖縄の私宅監置」というタイトルで同年6月6日のNHK・Eテレで放映された。番組を制作したディレクターの原義和に



図2 事例2の私宅監置小屋

筆者撮影(2016年)

よると、この患者は1966年にこの小屋から出たあと、精神病院をへて、老人施設に入所し、2017年7月に89歳で亡くなったという⁴²⁾。

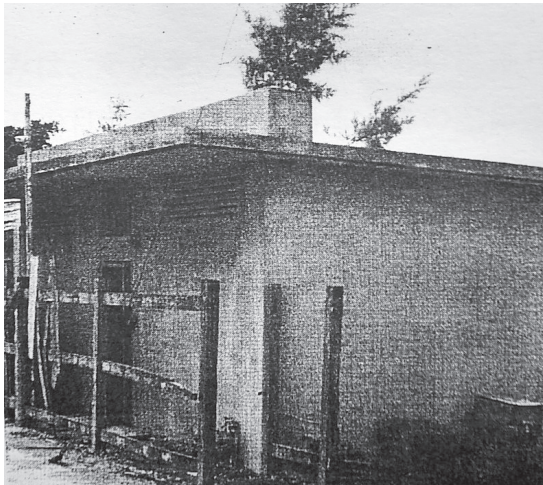
事例3 公立監置室での監置（決済年月：1954年11月、「②精神病患者監置許可に関する書類」より）

24歳の男性患者。父親は戦時中に死亡、長兄は南洋から帰還後の戦前に死亡、次兄は復員後の終戦後に死亡。患者は3男で61歳の母と2人暮らし。患者は南洋から終戦後に引き揚げてきて、「一般作業」に従事したが、精神に異状をきたす。母に刃物を投げつける、器物を損壊する、暴れまわり隣近所に迷惑かけることなどがしばしばある。医師の診断書の病名は「躁鬱病」で、「多く鬱状態なるも時折躁状態となり興奮発作をおこす」ということで、監置を要すると記載されている。1953年（月は不明）から1954年9月まで琉球精神病院に入

院していたが、「ベツト廻転の意味から退院」している⁴³⁾。母親の言によれば、「女の私一人ではどうする事も出来ず処置に困って居る」状況である。しかし、患者とその母に動産・不動産はなく、「魚小売商を営み病者を抱〔え〕ての生活は困窮」している。

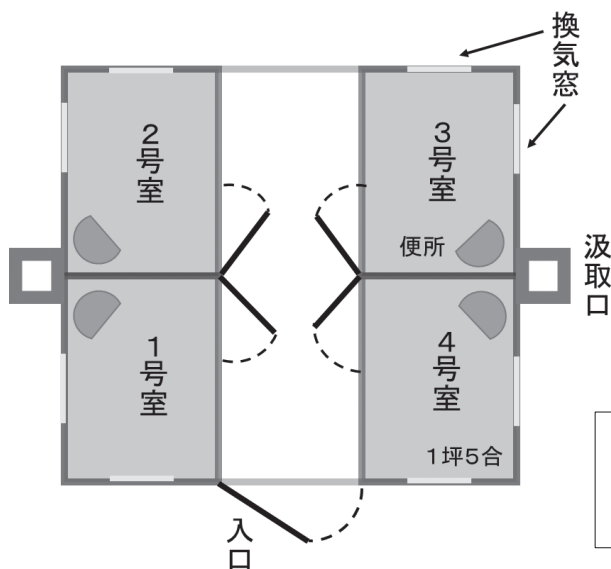
監置の場所として、自宅から約1.5km離れた公立監置室（那覇市精神病患者監置室）が選ばれたのは、生活困窮家庭であるということに加えて、「目下間借り故、他人の屋敷内に監置〔室〕も作れない」という事情があったためである。遠方だが、「食事は朝・昼・晩・一日三回は母が責任をもって届ける」と書かれている。

ところで、戦後の沖縄の公立監置室の状況を、精神科医の斎藤茂太が報告している⁴⁴⁾。斎藤によると「那覇市役所には支所が3ヵ所あるが、その敷地内にはそれぞれ監置室をもっている。私がみせてもらったのはマワシ支



那覇市真和志支所の監置室(1964年)
[吉川武彦氏提供]

(写真出典：北村毅編著『沖縄における精神保健福祉のあゆみ—沖縄県精神保健福祉協会創立55周年記念誌』(2014年))



本文中の事例3の公立監置室の見取図

上写真の那覇市真和志支所の公立監置室も、類似的構造だったと考えられる。

図3 沖縄の公立監置室

所のそれであったが、ちょうど公衆便所を思わせるコンクリートの窓のない建物で、4つの個室があり、男3人、女1人が収容されていた。」という。監置のための施設を作る経済力のないもののために、市町村が公費で監置室を作り、琉球政府は市町村に設置補助金を毎年支出していた。こうした監置室は施設を提供するだけで、監護義務や患者の世話は家族が担っていた⁴⁵⁾。

上述の公立監置室に入れられた患者の話にもどれば、この監置室は斎藤がみた那覇市真和志（マワシ）支所の監置室とは別の場所だが、構造はほぼ同じと考えられる。監置許可申請書に添付された構造図をもとに作成した図3で示したように、個室が4つあり、各部屋の入口の反対側に便所が設置されており、便つばは屋外に通じている。換気窓はあるがとても小さいもので、監置許可申請書には「採光換気が不十分」と記載されている。

2) 監置廃止

ここでいう監置廃止の事例とは、監置の必要がなくなったものである。廃止の手続きは施行細則第8条に規定があり、その理由を記して医師の診断書を添えて保健所に申請することになっていた。表5に監置廃止の14件の一覧をまとめた。監置廃止の書類自体からはその事例が監置された経緯などの詳細はほぼ不明だが、監置許可の書類に登場した患者が、一定期間の監置を経て、今度は監置廃止の書類に出てくる場合も少なくない。したがって、表5の事例のいくつかは、監置許可書類からの情報を参照して作成している。少なくとも、この表で示

された事例については、監置から廃止までの期間はだいたい1年から3年の間であり、ほぼ治癒あるいは病症軽快によって監置状態から解放されている。

以下は、病状好転で私宅監置廃止となった姉妹の事例（表5ではNo. 13と14の患者）である。

事例4および事例5 私宅監置の廃止（決済年月：1958年12月、「⑥精神病患者に関する書類（監置廃止届その他）」より）

事例4は23歳の女性患者（姉）で、事例5は18歳の女性患者（妹）である。監護義務者はふたりの兄である。父親は戦争中に死亡したが、母親は健在で、兄の妻とその子供4人、あわせて9人の家族である。経済的には困窮しておらず、生活程度は地区内では中位にある。この姉妹は1957年7月に流行性感冒に罹患してから精神異常を来し、通院治療を行っていたが、自宅から逃走し、他人の家に無断で入り込む、器物を投げつけるなどの危険行為があり、同年9月、同時に私宅監置許可となった事例である。医師の診断書には、2人とも「精神分裂症」と記載されている。

その後、姉妹の病状は快方に向かい、1958年12月に2人とも監置廃止となった。監護義務者が保健所に提出した医師の診断書には「現在精神状態正常に帰し、言語動作、礼節等殆んど正常」とある。なお、監置廃止により、監護義務者から返還された2人分の監置許可書（指令書）が、公文書として綴られている。

表5 「監置廃止（14件）」の一覧

No.	性別	廃止年 (西暦)	廃止時 年齢	監置開始から廃 止までのおよそ の期間	廃止の理由	備考
1	男	1956	23	3年1か月	治癒	
2	男	1956	26	2年11か月	全身衰弱で危害 のおそれなし	
3	男	1957	52	1年10か月	治癒	
4	?	1957	24	?	疾病から回復	
5	?	1958	45	?	病症軽快	
6	?	1958	29	?	病症軽快	監置は不要 だが、監視 は必要
7	男	1958	27	2年1か月	病症軽快	
8	男	1958	24	1年1か月	病症軽快	
9	?	1958	58	6年	病症軽快	
10	男	1958	31	2年10か月	病症軽快	
11	男	1958	33	2年7か月	治癒	
12	男	1958	28	2年9か月	病症軽快	
13	女	1958	23	1年3か月	病症軽快	
14	女	1958	18	1年3か月	病症軽快	

表6 「患者死亡」（14件）の一覧

No.	性別	死亡年 (西暦)	死亡 年齢	監置開始から死 亡までのおよそ の期間	患者の死因（医師の診断 書による）	備考
1	?	1953	25	1か月未満	?	死亡診断書なし
2	?	1953	?	?	?	死亡診断書なし
3	男	1954	25	5か月	?	死亡診断書なし
4	女	1956	39	2年	腎臓炎	
5	男	1957	23	7か月	心臓麻痺	
6	男	1957	27	2年	慢性胃腸炎	
7	男	1957	24	1年2か月	全身衰弱	
8	男	1957	25	10か月	慢性胃腸炎	
9	男	1958	45	5年4か月	栄養失調症、下痢、腸炎	
10	男	1958	27	1か月	傷害の結果、死亡	
11	女	1958	27	2年4か月	急性大腸炎	
12	男	1959	38	1か月未満	癲癇性精神病	
13	女	1959	38	3年	癲癇重積症	
14	男	1959	39	6年3か月	心臓衰弱	医介輔の診断書

※医介輔とは、戦後沖縄における医師不足を解消するために、業務上の制限付きで医療行為が認められた医療従事者。元日本軍の衛生兵や医院で薬剤や看護を学んだ者126人に医介輔の資格が与えられたという。cf. 小椋力「シリーズ 日本精神医学新風土記(26) 沖縄県」『臨床精神医学』38(4): 481-497 (2009).

3) 患者死亡

患者死亡とは、監置中に死亡したことにより、監置が廃止となった事例である。広い意味では上記の監置廃止に含まれることになるが、病状回復による監置廃止とは区別して、本論文ではあえて死亡事例だけをまとめて患者死亡としている。監置中の患者が死亡したときの手続きは、施行細則第9条に規定があり、監置廃止の手続きに準拠するとなっている。ただし、死亡の時には医師の診断書または検死調書の提出が規定されている。

なお、患者死亡の14件の一覧を表6にまとめた。監置廃止の書類と同様に、患者死亡の書類からは監置に至る経緯などの詳細がわからないため、監置許可の書類も存在する患者については、それらの情報を補って表を作成している。一覧で示されている監置開始から死亡までの期間はまちまちだが、1年未満という比較的短期間で死亡している事例が6件ある。また、医師の診断書によれば、内科的な疾患が直接の死因となっているものが少なくない。だが以下に示すのは、傷害で死亡した患者の事例（表6ではNo. 10の患者）である。

事例6 患者の死亡（決済年月：1958年6月、「⑥精神病患者に関する書類（監置廃止届その他）」より）

27歳で死亡した男性患者。監護義務者は父親。1956年に傷害沙汰を起こし、1年2か月刑務所で服役したことがある。1958年3月に包丁を持って暴れ、警察署に留置される。その後、同年4月に私宅監置が許可された。医師の診断書では「躁狂症ノ疑」で、発病原因は

「過飲酒に依る」とされている。同年5月に母親の四十九日にあたって霊前で焼香したいという患者の希望があり、監置室から出したところ、その日の夜になって台所から包丁を取り出して父親を刺そうとした。その場にいた兄が患者を突き飛ばし、腹を蹴り、皆で取り押さえて監置室に入れた。翌朝、患者が腹痛を訴え、医院に連れて行ったが、間もなく死亡した。死亡診断書によれば、直接死因は「腸管破裂に依る腹膜炎兼肋膜炎」である。その後、同年7月に「私宅精神病患者の監置廃止について」という文書が、保健所から行政主席宛てに出されている。

さて、ここからは、上記の「⑥精神病患者に関する書類（監置廃止届その他）」に綴じられている「精神病患者調査報告」について検討したい。

4) 「精神病患者調査報告」

「⑥精神病患者に関する書類（監置廃止届その他）」の半分以上を占めているが、1957年末現在の「精神病患者調査報告」という一連の文書である。これは、監置許可や監置廃止などの個別事例の文書とは性格が異なる。各保健所が調査を担当し、沖縄全土の精神病患者の監置・未監置の状況をまとめたものである。「精神衛生法の立法要請」の「参考資料」として必要だということで、900人あまりの患者の基本データが綴じられている。

すでに言及したが、これは1958年1月30日付けで、琉球政府社会局長名で各保健所長宛てに出された、「精神病患者の調査方について」という文書に基づいて行われ

た調査である。その文書には、「精神衛生法の立法要請に参考資料として必要がありますから、貴管内における1957年12月末現在の病者を市町村別に調査の上、左記様式により2月10日までに報告して戴きたい」と書かれている。

各保健所からの報告書をもとに、1957年末現在の「監置中」および「未監置」の患者数をまとめたのが表7である。「監置中」というのは、ほぼ私宅に監置中という意味だが、那覇市にあった公立監置室の患者も含まれていると考えられる。それによると、監置中の患者は、男性が149人、女性が54人、未監置の患者は、男性が405人、女性が308人である。

次は、「精神病患者調査報告」のうち、八重山保健所の調査報告から事例を紹介したい。表8で挙げているのは、監置中の患者と、未監置の患者との間で、その「病状」がどのように違うのか、あるいは、どのように違うものと理解されているのかを示している代表例である。たとえば、監置中の27歳の男性患者は、「三年前より不眠症で野火をつけたたり火いぶりをす」と、火事を起こす危険性が指摘されている一方、未監置の36歳の男性患者は、「自宅にとじこもって寝て時々歌を唄い他に危害

を加える惧なし」などと評されている。

「精神病患者調査報告」については以上だが、この調査を琉球政府社会局が各保健所に依頼する少し前に出された、警察局長から社会局長宛ての「精神病患者保護施設の早期設置について」（1958年1月13日）という文書⁴⁶⁾も、これから立法される（琉球）精神衛生法の必要性をサポートする内容と考えられる。内容を少し紹介すると、「最近那覇市内盛場を徘徊しておる精神病患者が相当数見受けられるがその中、女性の精神病患者が目立って多い。それは男性の精神病患者の殆んどが狂暴性で私宅監置の対象となり、私宅監置されておるのに対し、女性の場合は温順な者が多く監置されておる者が少いことに基因していると思われる。」「これら精神病患者は諸々を徘徊して一般良民に嫌悪の情を起させて迷惑を与えて居るのみならず、その動行については次のような特異な事実もある。」として、子どもへの性的ないたずら、淫らな姿で路上を徘徊、不良青年等による精神病患者の婦女の輪姦などを挙げている。そして、早急に精神病患者を収容する保護施設をつくり、社会の悪弊を一掃することができるよう法を制定することを主管局において最善の処置を講じるよう希望する、と結ばれている。

3. 1960年以降の精神衛生法時代とのつながり

上述の精神衛生立法へ向けた、調査や、現状認識の表明を経て、琉球政府は1960年に精神衛生法を公布した。公文書館資料の分析の最後に、ここまで述べてきた1952年から1960年までの精神病患者監護法時代の文書からはやや逸脱するが、筆者の今後の研究課題になると思われる、1960年から1972年の本土復帰までの（琉球）精神衛生法時代の文書の一部を紹介する。1960年を境にして、琉球政府の精神医療の制度は変更されたが、この移

表7 精神病患者調査報告（1957年末現在）

保健所	監置中		未監置		計
	男	女	男	女	
那覇	119	42	77	78	316
コザ	12	2	200	145	359
名護	11	8	65	59	143
宮古	1	0	43	24	68
八重山	6	2	20	2	30
計	149	54	405	308	916

表8 精神病患者調査報告（1957年末現在） 八重山保健所の事例から

監置中の精神病患者の事例

年齢	性別	住所	発病年	病状	監置許可年
62	男	石垣市	1924	多動多言ニシテ諸所ヲ徘徊シ他人ヲ罵倒 興奮ヲ意味ナクシテ為シ独言空笑等	1927
26	男	石垣市	1951	発作性躁狂	1952
27	男	大浜町	1952	三年前より不眠症で野火をつけたたり火いぶりをす	1954

未監置の精神病患者の事例

年齢	性別	住所	発病年	病状
59	男	大浜町	1927	発病後は部落内を徘徊する 自他共に危険の虞なきものなり
36	男	与那国町	1946	自宅にとじこもって寝て時々歌を唄い他に危害を加える惧なし
34	男	石垣市	1951	家人の隙を窺ひ家出諸所を徘徊なすも自他共危害を加へる惧れなし

行期における患者の処遇を具体的な事例をとおして検討したい。

以下の事例7と事例8は、精神病患者監護法時代とその後の精神衛生法時代に、またがっているものである。

事例7 私宅監置（決済年月：1957年11月、「④精神病患者に関する書類」より）

32歳の男性患者。精神病患者監置許可願は監護義務者である父親が作成し、「精神分裂病」と診断され、監置小屋はセメント・ブロック造りである。監置申請の理由については、沖縄戦を経て、1948年から精神に異常をきたしたが、入院治療の結果回復し、退院後は畑仕事もやっていたが再発し、妻子父母に暴行、他人に危害を与えるおそれがあるためと書かれている。この事例は、精神病患者監護法にもとづいて、1957年11月28日に琉球政府の行政主席が監置許可をしている。

そして、1960年の（琉球）精神衛生法施行後、再びこの事例が、沖縄県公文書館所蔵の措置入院関係の文書綴り（「精神障害者の鑑定及び調査について（他八件）」（1964年、資料コード R00081674B））に登場するが、時代的には本論文では扱っていない公文書である。ここでいう「措置入院」とは、精神衛生法の第25条に規定される「行政主席による措置入院」のことで、自傷他害の「おそれがあると認めたときには本人および関係者の同意がなくても、その者を政府立の精神病院又は指定病院に入院させることができる」とされたものである。措置にともなう費用は琉球政府が負担することになっており、政府がそのための費用を予算化しているのだが、措置需要の増加に予算が追いつかなかった。1965年の鈴木^{きよし}淳の論文⁴⁷⁾によれば、1960年代はじめには、措置申請のあった3割程度が入院に結びついたにすぎず、一方、生活保護法による医療扶助による入院もごく限られていたということで、「精神障害者にとって公費入院は狭き門」だった。したがって、精神衛生法による保護拘束というかたちで、精神病患者監護法の時代からひきつづき私宅監置されていた患者は少なくなったと思われる。さきほどの、1957年11月に監置許可をもらった患者もそのような例で、精神病患者監護法にもとづいて私宅監置され、精神衛生法で引き続き「保護拘束」されていた。この患者の措置入院のために家族が書いた保護申請書によれば、沖縄戦後に発病し、治療を受けてきたが、回復と悪化をくりかえし、資金が続かず、家族や近隣が危険にもさらされているので、仮監置しているという。しかし、幸いというべきか、1964年の公文書によれば、精神鑑定の結果、措置入院の必要ありと診断され、1964年4月に入院の運びになった。ただし、保護義務者の資

産は厳格に査定され、農業収入およびアメリカ軍から入る軍用地借地料により、月額12ドルの自己負担が生じている。

事例8 私宅監置（決済年月：1959年8月、「⑦精神病に関する書類綴（監置許可）」より）

30歳の男性患者。監護義務者は母親。1955年3月頃から精神に異常をきたし、容態観察中のところ自殺を図る。その後、病状回復し、1957年に結婚したがすぐに病状悪化し、妻とは離縁。日ごろから母親には暴力的で、近所の人の通報で一時は警察署に留置されていたが、私宅での仮監置をへて1958年8月に監置許可となる。医師の診断書によれば、「精神分裂症」で「近親者に四名の精神分裂症患者あり」という。

この事例は、精神衛生法施行後の沖縄県公文書館所蔵の文書綴（「精神衛生に関する書類（措置決定）」（1961年、資料コード R00081565B））にも登場する。それによると、1960年5月に私宅監置室を壊し外に出て、母親に暴力をふるったり、他家に侵入して器物を損壊したりといったことがあり、家族から保護申請が出された。医師の鑑定書には入院措置の可否について、「要。（…）特に肉親に対し衝動的に危害を及ぼすおそれがある」と書かれている。社会局公衆衛生課の決済で、同年5月末に措置入院になったと考えられる。

IV 私宅監置制度の普遍性と地域性

以上、沖縄県公文書館の戦前・戦後の精神病患者監護に関わる公文書の分析を通して、沖縄における私宅監置制度運用の実態に関わるいくつかの知見を得ることができた。最後にこれらの知見をもとに、本論冒頭の「沖縄精神医療史研究の学術的要請」のところで示唆していた私宅監置制度のいわば普遍性と地域性について検討してみたい。

そもそもわが国の私宅監置は1900年に精神病患者監護法のもとで法定化され、日本本土では1950年まで、沖縄では1960年まで存在した制度である。それは、往々にして低レベルの監護という代償をともなうことではあったが、とりわけ精神科病床の整備が進まず、精神医療へのアクセスが悪い地域においては、精神病患者をコントロールするシステムとして普及していた。同時に私宅監置は、経済的負担が少なく、大きなインフラを必要としない処遇方法であったため、そのような地域では比較的長期間にわたって存続しえたといえるだろう。ここに公的な制度としての私宅監置の汎用性あるいは普遍性を見いだすことができる。筆者がまとめた数の精神病患者監護に関する公文書をはじめて分析することになった大

分県公文書館の資料⁴⁸⁾は、「監置許可」「監置廃止」「患者死亡」ごとに整理されたもので、今回の沖縄県公文書館の資料と極めて類似の形式と内容をもっている。もちろん、精神病患者監護法の規定にもとづく文書整理であるので、両者が類似するのは当然という理解もできるが、私宅監置制度が精神医療インフラの乏しい地域に、ほとんど同じ形態を保ちながら行きわたっていたことを示している（精神医療インフラが構築されていた東京府などでは、早期に私宅監置依存時代を脱していたが、全国的にみれば私宅監置依存が続いていた県も少なくない）。だが、全国的に普及していた私宅監置の詳細は文献資料的には必ずしも明らかではなく、もはや人々の記憶を頼りながら検証することも難しい一方、沖縄では明治期から連綿と続く私宅監置（の痕跡）のリアリティがまだ残されている。それがわが国の私宅監置を含む精神病患者監護の歴史をより深く検討する可能性を与える。たとえば、沖縄本島北部に残されている私宅監置室は、戦前の木造とは違ってブロック造りという時代の変化を反映した部分はあるものの、日本本土ではもはや目に見える形としては存在しない私宅監置室を、21世紀になっても物体として把握できることの歴史遺産的な意義と価値は、それにまつわるエピソードを記憶している人々の存在とともに、計り知れない。

一方で、独特の地理的環境や歴史的な背景をもつ沖縄の精神医療の地域性や固有性を無視することはできない。精神病院という構造物だけではなく、医学教育機関の整備が遅れていた沖縄では、精神医療を担う人材の養成も遅れ、またアメリカ軍政下で日本の精神衛生法制が施行されなかったことも考えれば、日本の本土と比較して圧倒的に精神医療インフラが欠如していたといえよう。小規模ではあるが、それを解消するものとして本論の事例3で扱った公立監置室をあげることができる。これは医療施設ではないので精神科病床を代替するものとはいえないが、貧困から私宅監置を行うことができない患者家族を救済する、この地域に独特の監護形態といえるかもしれない。興味深いことに、沖縄の状況は日本統治下で精神病患者監護法が施行されていた頃の台湾のそれとよく似ている。台湾総督府文書として保存されている「市街庄精神病患者監置施設費補助理由」⁴⁹⁾によれば、当時の台湾では精神病床が絶対的に不足する一方、私宅監置も担うこともできない患者家族の貧困が問題になっていた。このような貧困家族については、精神病患者監護法第6条によって、日本の市町村長にあたる、市街庄長が（家族にかわって）患者監置を担う決まりである。しかし、公費から支弁される精神病患者の監置経費が年々増加

したため、それを抑制するために、州が市街庄に経費補助して監置施設を整備し、無料でそのスペースを患者に提供するかわりに、衣食だけは患者の家族に負担してもらうというものである。また、別の文書⁵⁰⁾によれば、台北州内の街庄の20ヶ所の監置施設に施設費の3分の2を補助することになっていた。監置室の設備は「既存家屋内に一坪半乃至二坪の独房を設置するを原則とし之が設置費見積額を計上せり」（原文は漢字カナ文）とある。戦前の日本本土でも精神病院がない地方の市町村を中心に、公私立の精神病患者収容所あるいは精神病患者監置室が設置されていたが、精神衛生法が施行されたあとは廃止されるか、他の社会福祉施設に転換するなどして、消滅していった⁵¹⁾。こうして見ると、公立監置室を沖縄の固有のあり方として紹介したものの、日本統治下の台湾や戦前の日本本土でも類似の状況が生まれたことを考えれば、精神医療インフラが欠如しているという状況下では、むしろ普遍性をもつシステムという解釈も可能だろう。

おわりに

筆者の沖縄の精神医療史研究はまだ途上であり、本論は中間報告どころかほんの頭出しにすぎない。並行して研究している日本統治下およびその後の台湾の精神医療と合わせて、「周縁の精神医療史」を描こうという壮大な計画を構想している。「周縁」は、「中央」の近代国家が用意した近代的な精神医療システムに必ずしも依存しているわけではない。依存できなかった、という表現が正確かもしれない。しかし、精神障害を代表とする異質なものを封じ込める、暴力的で強制力をともなう措置／装置は、政治的・経済的な問題などに左右されながらも、どこでも作動するだろう。牧歌的な「周縁」には差別・偏見・排除が存在しなかったなどという言説があるとすれば、それは欺瞞でしかない。「周縁」では、「中央」が意図した近代的な精神医療の体系とは、別の形をとらざるを得ないのではなかろうか。その措置／装置がどのように作動し、精神障害者の処遇とどのように絡み合ってくるのかという問題を解くカギを、沖縄や台湾の精神障害に関わる歴史が示してくれると考えている。もちろん、「中央」と「周縁」の、どちらが良い悪いという価値を問うことではなく、あくまで「周縁」の精神医療史に光をあてることで、「中央」から描かれてきた精神医療史を相対化することに主眼がある。

注

- 1) たとえば、沖縄タイムスによる、2018年4月14日から19日までの連載記事「「座敷牢」の闇で」、同年5月24日の記事「「生きていた座敷牢」私宅監置や医療放置」、同年6月1日の記事「監

- 置小屋 保存求める」などの地元紙のほかに、朝日新聞（全国版・夕刊1面）による2018年8月22日の記事「精神障害者 監禁の傷痕」などがある。
- 2) 呉秀三, 梶田五郎『精神病患者私宅監置ノ実況及ビ其統計的觀察』(1918) [復刻版, 精神医学神経学古典刊行会 (1973)].
 - 3) 『夜明け前—呉秀三と無名の精神障害者の100年—』(監督: 今井友樹, 2018).
 - 4) 沖縄県公文書の資料収集にあたっては、六花出版の山本有紀乃氏の協力も極めて大きい。
 - 5) C Mills: *Decolonizing Global Mental Health: The psychiatrization of the majority world*. Routledge, London and New York (2014).
 - 6) 精神病患者監護法（公布3月10日、施行7月1日）の施行に先立って、精神病患者監護法施行規則（内務省令第35号、6月28日）、精神病患者監護ニ関スル件（勅令第282号、6月30日）が出された。
 - 7) 沖縄県の精神病患者監護法施行細則改正後の規定は以下のとおりである。この規定は、戦後の琉球政府時代の1960年まで適用された。
- 第十五條 精神病患者監護法第九條ニ依ル精神病室ノ構造設備ハ規則第五條ニ依ルノ外左記制限ニ従フヘシ但シ私宅監置室ニ付テハ規則第八條ニ依ル幾分ノ斟酌ヲ為スコトヲ得
- 一、監置室ハ堅牢ノ構造ニシテ一人一坪以上ノ面積ヲ有シ天井ノ高サハ床ヨリ七尺以上床下ノ高サハ地盤ヨリ一尺以上ヲ有スヘシ
 - 二、室ノ内側天井ト三面ノ壁ハ厚板ヲ以テ堅牢ニ囲フヘシ
 - 三、出入口側三尺四方ノ床板ハ可成外部ニ向ツテ多少ノ勾配ヲ附シ洗滌掃除等ノ便ニ供スヘシ
 - 四、監置室ニハ二個以上ノ格子窓ヲ設ケ採光換氣ヲ充分ニスヘシ格子窓ニハ雨水ノ浸潤ヲ防ク装置ヲ為スヘシ
 - 五、出入口ハ幅三尺高サ五尺ノ外開扉トシ堅固ナル鎖鑰ヲ設クヘシ
 - 六、柱及柵等ノ内部ノ露出部分ハ丸形ニシ且ツ内部ニ金属類ヲ突出スヘカラス
 - 七、寝具飲食器（木製）類等監護ニ必要ナル器具ヲ備付クヘシ
 - 八、室内ニハ畳又ハ薄縁ヲ敷設スヘシ
 - 九、便所ハ出入口ト反対ノ側ニ設ケ便壺ハ取替ノ出来ル様設置スヘシ
- 8) 内務省『衛生局年報』／厚生省『衛生年報』[復刻版:『精神障害者問題資料集成 戦前編 第7巻』六花出版 (2011)].
 - 9) 戦前の沖縄県の衛生統計資料として、金城清松と長田紀秀による『沖縄県衛生統計年報（付・全国・鹿児島県）』（球陽堂書房, 1963）を引用する文献が少なくない。「沖縄の戦前の衛生統計が戦災で全部なくなった」ため、関係者が日本本土に保存されている膨大な統計を転記して完成させたものだという。おそらく『衛生局年報』および『衛生年報』が元データと考えられるが、残念ながら『沖縄県衛生統計年報（付・全国・鹿児島県）』には、転記や編集上のミスなどがあることに加えて、1922年以降のデータのみが扱われている、1933年のデータも欠損している、という限界がある。
 - 10) 内務省衛生局『精神病患者収容施設調 昭和四年七月末現在』（1931）[復刻版:『精神障害者問題資料集成 戦前編 第12巻』六花出版 (2016)].
 - 11) 式場隆三郎「琉球文化の意義」『月刊民藝』2(3): 32-35 (1940).
 - 12) 橋本明「帝国と精神医療—旧日本植民地における精神病関連法制の比較研究—」『愛知県立大学教育福祉学部論集』64: 101-109 (2015).
 - 13) 東寧会『東寧会四十年 台北帝大医学部とその後』（1978）、な
- お、台北帝国大学医学部が設置されたあとも、それ以前から存在していた台北医学専門学校は廃止されずに、台北帝大附属医学専門部として継続した。cf 泉孝英「戦時下における外地の医学校」、坂井健雄編『日本医学教育史』東北大学出版会 (2012), pp. 187-211.
- 14) 1885年に沖縄県医院内に医学講習所が創設され、後に医生教習所と改称されたが、医術開業試験制度廃止の影響を受けて1912年に廃止された。沖縄の医生教習所は医術開業試験のための予備校的な存在だったようである。そのため、医学教育という点では、沖縄は日本統治下の台湾に依存することになる。実際、沖縄出身者で、台湾の医学校の卒業生が多い。ただし、台湾帝国大学医学部に進学した者は少なく、台北医学専門学校か、その後継の台北帝大附属医専部が大半を占めていた。これは、(旧制) 中学を卒業してすぐに進学でき、比較的学費が安かった外地の医専が選択されたためと考えられる。他方、日本本土の(旧制) 高等学校や専門学校、帝国大学に進学するという経済的な負担に耐えられる家庭はごく少数だった。cf 松田ヒロ子「近代沖縄の医療と台湾—沖縄県出身者の植民地医学校への進学—」『移民研究』9: 97-122 (2013).
 - 15) Moloney JC: The Psychology of the Okinawan. *Psychiatry, Journal for the Study of Interpersonal Processes*, 8(4): 391-401 (1945).
 - 16) Cornyetz N, Vincent JK: Japan as screen-memory: psychoanalysis and history. In Cornyetz N, Vincent JK (eds.) *Perversion and Modern Japan: Psychoanalysis, Literature, Culture*. Routledge, Oxon (2010). p. 5.
 - 17) 北村毅「通史：沖縄の精神保健福祉のあゆみ」、北村毅編『沖縄における精神保健福祉のあゆみ—沖縄県精神保健福祉協会創立55周年記念誌』財団法人沖縄県精神保健福祉協会 (2014). p. 23.
 - 18) 田崎邦男「沖縄の精神医療の歩みと私」、吉川武彦編『沖縄における精神衛生のあゆみ』財団法人沖縄県精神衛生協会 (1979). pp. 292-293.
 - 19) 北村毅 (2014), 前掲論文. p. 23.
 - 20) たとえば、謝花直美「沈黙の声 沖縄戦の精神障害者」『季刊戦争責任研究』52: 2-21 (2006), 北村毅「沖縄戦における精神障がい者のスパイ視と虐殺」『季刊 戦争責任研究』81: 11-21 (2013).
 - 21) 北村毅 (2014), 前掲論文. pp. 17-20.
 - 22) 高石利博「沖縄における精神科病院の歴史」、北村毅編『沖縄における精神保健福祉のあゆみ—沖縄県精神保健福祉協会創立55周年記念誌』財団法人沖縄県精神保健福祉協会 (2014). pp. 234-248.
 - 23) そもそも戦前に精神病院がなかった沖縄で、またその後（琉球）精神衛生法が制定される1960年までに、日本本土の精神病院法が沖縄で機能していた形跡はみられない。しかし、1960年の（琉球）精神衛生法の附則には「精神病患者監護法（明治三十三年法律第三十八号）及び精神病院法（大正八年法律第二十五号）は廃止する」と書かれている。
 - 24) 日本本土の精神衛生法第43条に規定された保護拘束制度は、1965年の精神衛生法の改正で廃止された。
 - 25) 佐藤幹正「琉球諸島における精神病患者の処遇の現況について—琉球諸島における精神病に関する調査報告（第1部）—」『鹿児島大学琉球大学琉球諸島共同調査報告』1号: 70-78 (1961), 佐藤幹正・前田実光「琉球諸島における精神病の地方色について—琉球諸島における精神病に関する調査報告（第2部）—」『鹿児島大学琉球大学琉球諸島共同調査報告』1号: 79-80 (1961), 佐藤幹正「琉球諸島における俗問の迷信について—琉球諸島における精神病に関する調査報告（第3部）—」『鹿児島大学琉球大

- 学琉球諸島共同調査報告』1号: 81-83 (1961), 佐藤幹正「琉球地方における精神病患者処遇状況の変遷とその回顧」『九州神経精神医学』13(3-4): 430-435 (1967).
- 26) 佐藤幹正「奄美地方復帰当時における精神病患者の処遇情況について」『九州神経精神医学』4(3-4): 140-149 (1955).
- 27) 奄美の合法的な私宅監置には、精神病患者監護法のもとで戦前から監置されていた者、1950年以降の奄美の群島政府および1952年以降の琉球政府のもとで監置されていた者がいたと考えられる。後述の沖縄県公文書館の監置許可書類には、琉球政府に提出された奄美保健所から提出された私宅監置書類がいくつか存在する。
- 28) 岡庭武「沖縄の精神衛生」『病院精神医学』9: 125-141 (1964). なお、この直後に出された以下の論文は、私宅監置に焦点が当てられている。岡庭武「沖縄の私宅監置」『精神医学』7(6): 536-538 (1964).
- 29) 吉川武彦「沖縄における精神衛生のあゆみ」、吉川武彦編『沖縄における精神衛生のあゆみ』財団法人沖縄県精神衛生協会 (1979), pp. 65-69.
- 30) 平安常敏, 屋良澄夫, 仲宗根泰昭「沖縄における精神衛生の現状と問題点」『精神医学』7(8): 734-739 (1965).
- 31) 橋本明「精神病患者と私宅監置」六花出版 (2011).
- 32) 八重山病院精神科「八重山レポート—八重山の精神医療小史—」『沖縄精神医療』2: 33-46 (1977) は、この公文書と類似のデータに言及している。だが、「警察署の書類」としているのみで、具体的な出典が明記されていない。
- 33) 吉川武彦は上記文献 (1979) の24~25頁で、戦前沖縄 (1924~1942年) の精神病患者数の推移を示すグラフを説明する際に、「届出非監置者数 (収容又ハ監置ヲ要セサル者)」について、「二法 [注: 精神病患者監護法と精神病院法] には精神障害者の届出を義務化している条項はない。したがってここに示された精神障害者数が数え上げられてくる経緯は、恐らく同二法による申請を行なったが許可されなかった数と考えられる」と述べているが、おそらくこの解釈は間違っている。そもそも、「精神障害者の届出を義務化している条項」は、なるほど国家レベルの法律には見当たらないが、府県レベルの規則のなかに確かに存在していた。たとえば、沖縄県の場合は、精神病患者監護法施行細則 (沖縄県令第25号、1929年6月7日) の第1条に、「精神病患者あるときは監護義務者は精神病患者監護法令に依り監置すべき場合に該るときと否とを問はず速やかに左記事項を具し且つ医師の診断書を添へて所轄警察署に届出つへし」(原文は漢字カナ文) とあり、監置の必要性の有無に関わらず精神病患者を警察署に届け出る義務があった。したがって非監置者とは監置の「申請を行なったが許可されなかった」者ではなく、最初から「非監置患者」として警察署に届け出られたのである。
- 34) 公文書の類ではないが、呉秀三・榎田五郎の前掲論文 (1918) には、「第三章 未監置精神病患者ノ家庭ニ於ケル実況」として、非監置患者10例が掲載されている。
- 35) 公文書に添付された「記載例」によれば、「指紋番号ハ非監置者ニ限り之レヲ採取スルコト」とある。ただし、本論文で扱っている公文書のなかに指紋番号が書かれたものはない。
- 36) 八重山病院精神科 (1977): 前掲論文.
- 37) 文書綴り⑥に綴じられている「精神病患者の調査方について」(社公第84号 1958年1月30日) による。
- 38) 橋本明 (2011): 前掲書, pp. 166-167.
- 39) 沖縄県公文書館の「監置許可」書類に添付されている精神病患者監護法施行規則第3条は「精神病患者監護法第三条ニ依り精神病患者ヲ私宅病院ソノ他ノ場所ニ監置セントスルトキハ監護義務者ハ医師ノ診断書ヲ添へ地区衛生課ヲ経テ地方長官ニ願出又ハ届出ヘシ」となっている。
- 40) 取扱手続第1条に、監置許可の「願届テ受ケタルトキハ速ニ現場ニ臨検シ其ノ事実及左記各号ヲ調査シ意見ヲ具シ進達スヘシ」とある。条文中の「左記各号」とは、上記の施行細則第1条 (病者の本籍・住所・氏名・年齢など) に規定されていることなどに加えて、私宅監置室が施行細則第15条に規定する規格をクリアしているか、といったことを指している。
- 41) 1952年4月の琉球政府発足時にあった厚生局が、組織改革で1953年4月から社会局になった。したがって、初期の監置許可書類の一部は厚生局 (予防課) に提出されている。
- 42) この患者と監置室については、原義和『消された精神障害者』(高文研, 2019) に詳述されている。
- 43) 政府立である琉球精神病院の入院および外来治療はともに無料だったため、患者が殺到したという。しかし、予算枠は決められているため、治療を受けられる患者数には限りがあり、「新患受付は数カ月後、新入院は退院者があった場合にのみ認可され」という (鈴木淳「沖縄の精神衛生事情」『精神医学』7(8): 740-747 (1965))。こうした状況を解消し、多くの患者に医療を提供する意図で、比較的短期間に患者を退院させていたのだと推察される。実際、沖縄県公文書館所蔵の公文書によれば、監置許可申請をしている患者の多くが琉球精神病院での入院を経験している。
- 44) 斎藤茂太「沖縄の精神衛生」『精神医学』4(8): 593-595 (1962).
- 45) 吉川武彦 (1979): 前掲書, p. 50.
- 46) 文書綴り⑥に綴じられている「精神病患者保護施設の早期設置について」(社公第46号 1958年1月13日) による。
- 47) 鈴木淳 (1965): 前掲論文.
- 48) 橋本明 (2011): 前掲書.
- 49) 台湾総督府文書「台北州街庄精神病患者監置施設費」(1938年) [台湾・中央研究院台湾史研究所所蔵資料].
- 50) 台湾総督府文書「精神病患者監置施設補助認定指令案」(1937年) [台湾・中央研究院台湾史研究所所蔵資料].
- 51) 橋本明「戦前における精神病患者の公立監置室について」『日本医史学雑誌』52(1): 92-93 (2006).